UNIVERSIDAD PARA EL BIENESTAR "BENITO JUÁREZ GARCÍA"

Medicina Integral y Salud Comunitaria

EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Enfermedades prevenibles por vacunación

PLIOMIELITIS

Docente: Laura Ananie Flores Basilio

Que es????

La poliomielitis, también conocida como polio, es una **enfermedad viral altamente infecciosa** que afecta principalmente a **niños menores de 5 años**.

Es causada por el **poliovirus**, que invade el sistema nervioso y puede provocar **parálisis total en cuestión de horas.**

Es causada por un enterovirus de la familia **Picornaviridae**, que se divide en tres tipos antigénicos: 1, 2 y 3; los tres pueden provocar parálisis.

El periodo de incubación es de 7 a 14 días, con límite inferior de 5 y máximo de 35 días.

Transmisibilidad una vez contagiado el paciente es de 7 a 10 días existiendo variaciones entre 3 a 35 días antes y después del comienzo de los síntomas.

La susceptibilidad es universal, los niños menores de 5 años son más susceptibles que los adultos.

⚠ Datos clave según la OMS

- **Transmisión**: Principalmente por vía **fecal-oral** (agua o alimentos contaminados).

- **Síntomas iniciales**: Fiebre, cansancio, cefalea, vómitos, rigidez del cuello y dolor en las extremidades.

- **Complicaciones**:
  - 1 de cada 200 infecciones causa **parálisis irreversible** (generalmente en las piernas).
  - 5% a 10% de los casos graves pueden resultar en **muerte** por parálisis de los músculos respiratorios.

Síntomas:

Leves: fiebre, malestar general, cefalea, náusea y vómito.

Grave: presentan mialgias con rigidez de cuello y espalda con parálisis flácida asimétrica, alcanzando su máximo a los tres o cuatro días.

La parálisis se presenta de acuerdo a la localización de la destrucción de las células, la mayor parte de los casos son asintomáticos o con cuadros clínicos inespecíficos.

- **No tiene cura**, pero **se puede prevenir** mediante vacunación

Métodos diagnósticos de la poliomielitis

1. Evaluación clínica

- **Síntomas clave**: Debilidad muscular, rigidez de cuello, reflejos anormales.

- **Historial de vacunación**: Es fundamental para sospechar la enfermedad.

- **Exploración física**: Se busca parálisis flácida asimétrica, especialmente en extremidades inferiores.

2. Pruebas de laboratorio

Prueba	Descripción	Utilidad
Cultivo viral	Se realiza con muestras de **heces**, **saliva** o **líquido cefalorraquídeo (LCR)**	Detecta el poliovirus directamente. Puede tardar varios días.
PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa)	Detecta el material genético del virus	Rápida y precisa. Diferencia entre poliovirus salvaje y derivado de vacuna [3].
Serología	Detecta anticuerpos contra el poliovirus en sangre	Indica infección actual o pasada. No es de rutina.
Análisis de LCR	Se obtiene por **punción lumbar**	Revela signos de infección viral del sistema nervioso central. Útil en casos no paralíticos.
Electromiografía (EMG)	Estudia la actividad eléctrica de los músculos	Detecta denervación en casos de poliomielitis paralítica [4].

Importancia del diagnóstico temprano

- Permite **iniciar tratamiento de soporte** rápidamente.
- Ayuda a **evitar la propagación** del virus en la comunidad.
- Es clave para la **vigilancia epidemiológica** y la erradicación global.

Tratamiento de la poliomielitis

No existe cura específica

La poliomielitis **no tiene tratamiento antiviral curativo**. El enfoque médico se basa en **cuidados de apoyo** para aliviar los síntomas, prevenir complicaciones y facilitar la recuperación.

Cuidados de apoyo

- **Reposo en cama**: Reduce el estrés físico y ayuda a la recuperación.
- **Analgésicos**: Para aliviar fiebre, dolor muscular y cefalea.
- **Compresas calientes**: Ayudan a reducir espasmos musculares.
- **Hidratación adecuada**: Fundamental en casos febriles o con vómitos.

🏃‍♂️ Rehabilitación y fisioterapia

- **Ejercicios físicos**: Previenen deformidades y mejoran la función muscular.
- **Férulas y dispositivos ortopédicos**: Mantienen la alineación de extremidades y columna.
- **Terapia ocupacional**: Ayuda a recuperar habilidades motoras finas.

🫁 Soporte respiratorio

- En casos graves con parálisis de músculos respiratorios:
  - **Ventilación mecánica** (respiradores portátiles o traqueotomía).
  - **Monitoreo constante** en unidades especializadas.

Tratamiento de complicaciones

- **Infecciones urinarias**: Uso de catéteres y antibióticos.
- **Prevención de trombosis**: Movilización temprana y cuidados posturales.
- **Síndrome post-polio**: Manejo multidisciplinario con fisioterapia, control del dolor y apoyo psicológico.

Prevención como mejor tratamiento

La **vacunación** sigue siendo la herramienta más eficaz:

- **Vacuna inactivada (IPV)**: Inyección segura y eficaz.
- **Vacuna oral (OPV)**: Utilizada en campañas masivas.

👦🏻 Vacuna inactivada (IPV) — incluida en la vacuna hexavalente

Se aplica en **niños menores de 5 años** como parte del esquema básico:

Edad del niño	Dosis	Tipo de vacuna
2 meses	1ª dosis	Hexavalente (IPV)
4 meses	2ª dosis	Hexavalente (IPV)
6 meses	3ª dosis	Hexavalente (IPV)
18 meses	4ª dosis	Hexavalente (IPV)
4–6 años	Refuerzo	Hexavalente o IPV sola

- La **vacuna hexavalente** también protege contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b.
- Se aplica **por vía intramuscular**.

Vacuna oral (OPV o Sabin)

- Se aplica **durante campañas nacionales de vacunación** (como las Semanas Nacionales de Salud).
- Dirigida a **niños de 6 meses a 5 años** como **refuerzo adicional**.
- Se administra **por vía oral** (2 gotas).

Consideraciones importantes

- La vacuna **IPV es más segura** para personas inmunodeprimidas.
- La vacuna **OPV puede causar, en casos extremadamente raros**, poliomielitis asociada a la vacuna (1 caso por cada 2.6 millones de dosis).
- Es fundamental **completar el esquema** para garantizar protección contra los tres serotipos del poliovirus.